

PAPER DETAILS

TITLE: Maxillo-Faciale Radioterapi`de Dis Hekiminin Görevleri

AUTHORS: Engin ARAS

PAGES: 315-318

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/94410>

Maxillo-Faciale Radioterapi'de Diş Hekiminin Görevleri

Dr. Engin ARAS (*)

Radioterapi, tümoral dokulardaki degeneratif mitotik aktiviteyi sterilize etmek amacı ile, tümoral dokuların ionizan ışınlarla maruz bırakılmasıdır. Radyasyon, radioaktif maddenin dezentegrasyonu sonucu yörüngesindeki negatif elektronların veya negatonların serbest kalması ve tümoral dokuya sevkedilmelidir. Örneğin 1 mgr. radium saniyede 152.000.000 alfa partikülü bombardımanı yapabilmektedir. Bu enerji transferi esnasında elektronların saniyedeki hızı 14000 km/s -25000 km/sa ulaşmaktadır.

Radioterapi görmüş hastalarda şirurjikal, travmatik, termal ve şimik bütün irritasyonların önlenmesi gerekir. Radioterapiden sonra şirurjikal bir müdahaleye mecbur kalmamak için dişhekiminin radioterapiden önce bazı tedbirleri alması gerekir. Maxillo-faciale radioterapi görecekt hastanın irradiasyon sahasındaki kalan dişlerinin, cariesli dişlerinin, periodontal hastalıklı dişlerinin, incisif ve premoler dişlerinin ve de tüm metallik restorasyonlu dişlerinin ekstraksiyonlarını yapmamız gerekir. Metallik restorasyonlu dişler ionizan ışınları sağlam dokulara yansıtarak, sağlam dokuların nekroza uğramalarına sebep olurlar. Ayrıca alveol kretilerinin de şirurjikal korreksiyonu gerekebilir. Hastanın radioterapiye hazırlanmasında alacağımız tedbi-
le ileride bir osteoradio-nekroz'a sebebiyet vermeyecek kadar köklü,

(*) : Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protez Kürsüsü Uzmanı

fakat gine ileride yapılacak protetik restorasyonlara m̄ximum tutucu imk̄anları sağlıyacak kadar da konservatif olmalıdır.

Radioterapi'den sonra, eritem, xerostomi, eēudatif mucositis ve ulceration karēılaēılan primer komplikasyonlardandır. Radioterapi ḡrm̄ē hastada, en ufak bir k̄k parēasının ekstraksiyonu bile osteo-radio-nekroza sebep olabileceğinden, kontrendikedir. Radioterapi ḡrm̄ē hastaya, radioterapiden sonraki ilk 2 sene iēinde en ufak bir cerrahi m̄dahalenin yapılmaması gerekir.

Ŗdem; m̄sk̄ler, vask̄ler ve kaps̄ler elemanların fibrozu ve iēemi radioterapiden sonra ortaya ēıkan sekonder komplikasyonlardır. M̄sk̄ler, vask̄ler ve kaps̄ler elemanların fibrozu, radioterapi'den sonraki ūē̄nc̄ ay ile altıncı ay arasında trismuse sebep olabilir. Bu trism̄s̄n mekanoterapi ile tedavi edilmesi gerekir.

Maxillo - faciale radioterapi'de komplikasyonları azaltan ve radioterapiyi kolaylaētıran ōzel protezler hazırlanabilir. Bu t̄r radioterapi protezlerinin hazırlanması ōzel eğitim ḡrm̄ē m̄xillo-faciale protez m̄tehassısları tarafından yapılır.

Radioterapinin sistemik tesirlerini ve komplikasyonlarını değerlendiremeyeceklerinden ve tedaviye yetkili olmadıklarından, diē hekimlerinin radioterapiye kalkıēmaması, radioaktif maddeleri manip̄le etmemeleri gerekir. Aksi halde hem hekim, hemde hasta iēin ēok zararlı sonuēlar ile karēılaēılır.

Radioterapi protezleri ionizan iēınları yalnız patolojik dokuya ȳnelterek radioterapinin yerimliliğini artırır, radioterapistin ionizan iēınlara maruz kalmasını ōnler, radioterapinin doğuracağı komplikasyonları azaltır. ve radioterapiyi kolaylaētırır.

Radioterapi ḡrm̄ē hastaların baharatlı besinler yememesi gerekir. Hastanın ağız komplikasyonlarından duyduğu acılarını gliserinli gargaralar ile azaltabiliriz.

İrradiye hastaya protez yapmadan ōnce, radioterapiste, radioterapi tipi, dozu, ve radioterapiden sonra geēen s̄re konusunda danıēmamız ve radioterapist ile iēbirliėi yapmamız gerekir. Radioterapi ḡrm̄ē bir hastaya radioterapiden sonraki bir sene iēinde protez yapılması kontrendikedir. Ayrıca bir seneden sonra yapılabilen olan protezlerin hazırlanmasında ise rezilient materyellerin kullanılması gerekir.

Ö Z E T

Maxillo-Faciale radioterapi'de diş hekiminin görevleri, radioterapinin doğurduğu komplikasyonlar ve bu komplikasyonların bir kısmını önleyebilen tedbirler açıklanmıştır.

S U M M A R Y

The author explains the tasks of the dentist in maxillofacial radiotherapy, the complications met after the radiotherapy and the precautions which are effective in preventing these complications.

R E S U M E

Le rôle du chirurgien dentiste en radiothérapie maxillo-faciale, les complications provoquées par la radiothérapie et les précautions qui peuvent prévenir certains de ces complications sont mis au point.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — Donald S. Childs, Jr., M. D., Role of the radiation therapist, 1966.
- 2 — Donald S. Childs, M. D., Capt. J. H. Ebersole, M. C, U, S, N, Dr. Edward J. Mehringer, Dr. Benjamin Hoffaman, Dr. John E. Robinson, jr., Dr. James B. Scannel : Role of the radiation therapist. Maxillo-facial prosthetics. Proceedings of an interprofessional Conference. (pp. 147-183).
- 3 — Eastman Kodak Company. Sensitometric Properties of X-ray films. 1964.
- 4 — Eastman Kodak Company. X-Rays in dentistry. 1964.
- 5 — Engin Aras, : D.D.S., A propos des appareillages après exérèses du maxillaire associées à une perte de substance velaire. (pp. 38-58) Thèse de Doctorat de Troisième Cycle en Sciences Odontologiques. Montpellier (FRANCE).
- 6 — Profesör Dr. André Garrel. Appareils moules porte-source radio - active. 1974.
- 7 — Profesör Dr. P. Voreaux. Cours du C. E. S. 1973-1974. Chirurgie, cancérologie radiothérapie, et prothèse de radiothérapie.
- 8 — H. M. Worth. Principles and Practice of Oral Radiologic Interpretation.
- 9 — Larousse Médical. 1970. Radioactivité. Radiologie. Radiothérapie. Radium - thérapie ou Curiethérapie. (927-938).

- 10 — Rahn and Boucher, Maxillofacial Prosthetics. Principles and Concepts. 1970. (pp. 31-81).
- 11 — Arthur Beiser, Concepts of Modern Physics. 1967.
- 12 — Bedi Ilgim, Kısa atom bilgisi. 1966.
- 13 — Michell J. Sienko, Professor of Chemistry, Cornell University, Chemistry : Principles and Properties